

様式第6号(その1)(第22条関係)

国民健康保険傷病手当金支給申請書(世帯主記入用)

被 保 険 者 情 報	被保険者証 記号番号	我	世帯主氏名												
	(フリガナ)			生年月日	昭和 平成	年	月	日							
	氏名														
	住所	我孫子市													
振 込 先	金融機関 名称	銀行・金庫・信組 農協・漁協 その他()					本店・支店 出張所・本店営業部 本所・支所 その他() ※ゆうちょ銀行の場合は、3桁の店番を記入								
	預金別	普通・当座 その他()			口座番号										
	口座名義(カタカナ)														
		※左詰めで記入してください。濁点、半濁点は1字として、姓と名の間は1字空けてください。													
上記のとおり申請します。 令和 年 月 日 住 所 我孫子市 電 話 番 号 - - 世帯主氏名 我孫子市長 あて															

【受取代理人の欄】(世帯主以外の方が受領する場合は、記入が必要です。)

世帯主	本申請に基づく給付金に関する受領を下記の代理人に委任します。 令和 年 月 日										
	氏名									住所	同上
代理人 (口座名義人)	〒									世帯主との関係	
	(フリガナ)										
	氏名										

保 険 者 記 入 欄	支給決定額									
	円									